

ALLEGATO “ 1 “
Allegato alla Determinazione del Responsabile del Distretto

DISTRETTO DI ALES TERRALBA

PROSPETTO DI LIQUIDAZIONE SPESE DI VIAGGIO E DI SOGGIORNO IN FAVORE DI DIVERSI BENEFICIARI PER PRESTAZIONI SANITARIE FRUITE FUORI DAL TERRITORIO REGIONALE 2024 AI SENSI DELLA LEGGE REGIONALE N.26/91.

N.	Cod. Ass.	AUTORIZZAZIONE	del	STRUTTURA SANITARIA	PERIODO PRESTAZIONI	SPESE VIAGGIO	SPESE SOGGIORNO	TOTALE
1	PI	26629	12/06/2024	POLICLINICO GEMELLI – ROMA	Dal 20/06/2024 al 26/06/2024	€ 405,45	€ 1.215,00	€ 1.620,45
2	PBP	30650	08/07/2024	CTO CAREGGI – FIRENZE	Dal 06/07/2024 al 12/07/2024	€ 537,58	€ 675,00	€ 1.212,58
3	ML	29404	01/07/2024	OSP.BAMBINO GESU' – GIANICOLO- ROMA	Dal 30/06/2024 al 04/07/2024	€ 257,04	€ 405,00	€ 662,04
							TOTALE COMP.	€ 3.495,07

UFFICIO RICOVERI EXTRA-REGIONE